



Fundusze Europejskie
dla Mazowsza

Dofinansowane przez
Unię Europejską



MAZOWSZE.
serce Polski

Załącznik nr 3 do FORMULARZA ZGŁOSZENIOWEGO DLA OSOBY FIZYCZNEJ DO PROJEKTU „ZMIENIAMY JUTRO”
nr FEMA.08.01-IP.01-0883/25

OŚWIADCZENIE OSOBY BIERNEJ ZAWODOWO O OBARCZENIU OBOWIĄZKAMI RODZINNYMI I OPIEKUŃCZYMI

Ja, niżej podpisana/-y:

Imię i nazwisko:

.....

Adres zamieszkania:

.....

oświadczam, że jestem osobą **bierną zawodowo**, tj. osobą, która w danej chwili nie tworzy zasobów siły roboczej (tzn. nie jest osobą pracującą ani bezrobotną).

Jednocześnie oświadczam, że powodem mojej bierności zawodowej jest **obarczenie obowiązkami rodzinno-opiekuńczymi**, które obejmują m.in.:

opiekę nad dziećmi (należy podać imię i nazwisko oraz wiek dziecka)

Imię i nazwisko dziecka	Wiek dziecka

sprawowanie opieki nad osobą starszą / z niepełnosprawnością (należy podać imię i nazwisko, wiek, stopień pokrewieństwa oraz informacje o ustalonym stopniu niepełnosprawności osoby wymagającej opieki)

Imię i nazwisko	Wiek	Stopień pokrewieństwa	Ustalony stopień niepełnosprawności TAK/NIE

Powyższe obowiązki uniemożliwiają mi obecnie podjęcie zatrudnienia lub aktywnego poszukiwania pracy.

Oświadczam, że podane informacje są zgodne z prawdą i stanem faktycznym.



Fundusze Europejskie
dla Mazowsza

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Mazowsze.
serce Polski

Wymagane załączniki:

1. Zaświadczenie potwierdzające opiekę nad osobą zależną / dzieckiem (np.: decyzja o przyznaniu świadczenia pielęgnacyjnego, zasiłku opiekuńczego lub specjalnego zasiłku opiekuńczego) **I/LUB**
2. Zaświadczenie z MOPS/GOPS lub innej instytucji pomocy społecznej potwierdzające sprawowanie opieki **I/LUB**
3. Orzeczenie o niepełnosprawności osoby, nad którą sprawowana jest opieka **I/LUB**
4. Dokumentacja medyczna osoby wymagającej opieki **I/LUB**
5. Zaświadczenie o pobieraniu zasiłku rodzinnego **I/LUB**
6. Akt urodzenia dziecka.

.....
(Miejscowość, data)

.....
(Czytelny podpis Kandydata/ki)